

## **ORIENTASI PASAR DAN KUALITAS LAYANAN JASA RUMAH SAKIT MILIK PEMERINTAH DI KOTA JAMBI**

**Ade Octavia**

*Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi, Universitas Jambi  
Kampus Pinang Masak, Mendalo Darat, Jambi 36361*

### **Abstrak**

Rumah Sakit Milik Pemerintah telah melakukan upaya kearah market orientation Namun apakah usaha Rumah Sakit menuju kepada market orientation ini telah diikuti dengan layanan yang berkualitas perlu diketahui. Terkait hal tersebut maka tujuan utama dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh antara market orientation Rumah Sakit terhadap kualitas layanan jasa. Dari keseluruhan indikator dengan menggunakan servqual ditemukan bahwa tidak satupun dari indikator layanan kesehatan yang mampu memberikan kepuasan kepada pasien. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh positif signifikan orientasi pasar terhadap kualitas layanan dan secara parsial intelligence generation dan intelligence dissemination berpengaruh secara positif signifikan terhadap kualitas jasa rumah sakit. Untuk memberikan layanan kesehatan yang berkualitas, tim manajemen perlu menerapkan strategi pemasaran yang berorientasi pasar.

*Kata kunci : Pasar, rumah sakit, kota Jambi*

### **PENDAHULUAN**

Perkembangan pemasaran jasa yang semakin meningkat menuntut perusahaan untuk memiliki visi strategik. Pentingnya pemikiran strategik terutama didorong oleh perubahan yang telah terjadi dalam lingkungan eksternal. Persaingan yang semakin ketat, jumlah pesaing yang semakin bertambah serta perilaku konsumen yang menjadi lebih selektif dalam melakukan penilaian terhadap produk dan mengembangkan sejumlah pertimbangan dalam perilaku pembeliannya. Dengan demikian perusahaan jasa dituntut untuk dapat menciptakan program pemasaran yang memberikan kepuasan pelanggan lebih baik dari pesaing. Perspektif bisnis yang membuat pelanggan sebagai titik penekanan bagi pandangan operasi secara menyeluruh dari suatu perusahaan dinamakan sebagai orientasi pasar yang terdiri dari orientasi terhadap konsumen (*consumer orientation*), pesaing (*competitor orientation*) dan koordinasi internal organisasi (Cravens, 1997). Bisnis yang berorientasi pasar akan terjadi bila

budaya suatu perusahaan secara sistematis dan menyeluruh percaya pentingnya penciptaan nilai yang superior bagi pelanggan (Cravens, 1997).

Rumah Sakit merupakan organisasi jasa yang memiliki tingkat interaksi dan *customization* yang tinggi dengan tingkat penawaran tenaga kerja yang rendah. Artinya bahwa terdapat interaksi yang tinggi antara pemberi jasa dan konsumen dalam hal ini pasien namun ketersediaan tenaga ahli di pasar tenaga kerja relatif masih rendah. Hampir 62 jenis ketenagaan diperlukan seperti dokter spesialis, konsultan, sarjana kesehatan sampai dengan penyedia makanan dan *cleaning service*. Namun untuk bidang pekerjaan tertentu relatif masih tersedia secara terbatas misalnya untuk dokter umum dan dokter spesialis. Bahkan hal ini diakui Menteri Kesehatan yang menyatakan bahwa pelayanan kesehatan yang menjangkau seluruh wilayah Indonesia tidak diikuti dengan penyediaan jasa kesehatan yang memadai. Tenaga spesialis masih relatif sedikit dan berpusat pada kota-kota besar. Sementara masyarakat yang paling

membutuhkan seperti masyarakat pedesaan dan daerah terpencil masih belum terjangkau oleh tenaga kesehatan spesialis atau bahkan dokter umum. Kondisi ini mengisyaratkan bahwa layanan kesehatan harus mulai mengarah kepada pemikiran strategik yang berorientasi pasar. Saat ini pelayanan Rumah Sakit mulai berkembang kepada industri jasa yang perlu dikelola secara efektif, efisien dan bermutu dengan menggunakan prinsip-prinsip manajemen (Muninjaya, 2004). Arah pergerakan strategik kepada konsep marketisasi sebagai manifestasi dari konsep orientasi pasar perlu dipertimbangkan sebagai fokus utama kebijakan.

Perkembangan lima tahun terakhir menunjukkan peningkatan jumlah Rumah Sakit yang ada di Provinsi Jambi. Pada tahun 1999 jumlah Rumah Sakit yang ada di Provinsi Jambi adalah 14 Rumah Sakit, baik milik Pemerintah maupun swasta, sementara tahun 2004 meningkat menjadi 23 Rumah Sakit yang tersebar di 9 Kabupaten dan 1 Kota. Perkembangan jumlah Rumah Sakit ini merupakan dampak kebijakan pemekaran daerah dari yang semula terdiri atas 5 Kabupaten dan 1 Kota menjadi 6 Kabupaten dan 1 Kota. Untuk Kota Jambi terdapat 3 Rumah Sakit milik Pemerintah dan 4 Rumah Sakit Swasta. Jumlah tenaga kesehatan yang ada sebanyak 1.054 orang, terbanyak bidan (29,2%), perawat (17,5%), sarjana (11,8%), pascasarjana/spesialis atau 1,5% (Dinas Kesehatan Kota Jambi, 2007).

Sebagian besar Rumah Sakit Pemerintah Pusat dan Rumah Sakit Pemerintah Daerah (dalam konteks persaingan dengan Rumah Sakit swasta) tidak memiliki daya saing dan hanya diminati oleh masyarakat miskin yang tidak mempunyai pilihan (Trisnantoro, 2005). Persaingan Rumah Sakit Pemerintah dengan Rumah Sakit swasta untuk mendapatkan pasien kelas menengah atas tidak ada. Sementara subsidi pemerintah untuk Rumah Sakit sangat kecil dan tidak mampu mengikat staff Rumah Sakit untuk bekerja dengan profesional. Kondisi ini mengakibatkan mutu pelayanan kesehatan menjadi rendah, buruknya teknologi penunjang dan fasilitas medis serta Rumah Sakit hanya diminati oleh

pasien kurang mampu. Pasien kaya akan memilih berobat ke Rumah Sakit swasta sedangkan pasien kurang mampu akan menggunakan jasa pelayanan kesehatan milik pemerintah. Untuk menghindari keterpurukan kondisi Rumah Sakit Pemerintah supaya tidak menjadi lembaga jasa inferior maka perlu dipikirkan untuk meningkatkan daya saing

Terdapat dua pandangan yang berbeda tentang layanan jasa antara organisasi dan konsumen. Pihak organisasi melalui berbagai kebijakannya telah berupaya untuk memberikan layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan konsep yang sering didengungkan yang dikenal dengan istilah pelayanan prima. Ini terlihat dari upaya pihak Rumah Sakit untuk menyediakan sarana dan prasarana kesehatan maupun upaya mempersiapkan sumber daya manusianya. Namun dari sisi konsumen konsep layanan prima yang dimaksud dikembalikan kepada apa yang diharapkannya dibandingkan dengan jasa yang diterimanya. Hal ini menyebabkan kesenjangan sering terjadi antara apa yang difikirkan manajemen tentang jasa yang berkualitas dengan apa yang dimaksudkan konsumen tentang jasa yang berkualitas tersebut. Akibatnya manajemen dan konsumen memiliki persepsi yang berlainan untuk memberikan suatu label bahwa jasa yang diberikan telah berkualitas. Berdasarkan konsep manajemen pemasaran, sebuah perusahaan yang hendak menerapkan *market orientation* perlu menerapkan beberapa langkah (Kotler, 2005) yaitu : menentukan kebutuhan pokok dan pembeli yang akan dilayani atau dipenuhi, memilih kelompok pembeli tertentu sebagai sasaran dalam penjualannya, menentukan produk dan program pemasarannya, mengadakan penelitian tentang perilaku konsumen dan menentukan strategi terbaik bagi perusahaan. Selama ini penelitian mengenai hubungan orientasi pasar dan kinerja bisnis merupakan hasil persepsi tim manajemen terhadap kebijakan strategik organisasinya dan dibandingkan dengan pesaing. Penelitian ini bertujuan untuk melihat kebijakan strategik orientasi pasar berdasarkan perspektif

konsumen. Hal ini dilandasi pemikiran bahwa mengetahui persepsi konsumen tentang kebijakan strategik yang sudah dilaksanakan perusahaan akan menghasilkan informasi yang penting dibandingkan hasil penelusuran yang dilakukan perusahaan. Penelitian yang menitikberatkan pada implementasi orientasi pasar masih relatif kurang dikembangkan, antara lain dilakukan oleh Day (1999) , Biemens (1995) dan Narver dkk (1998).

Untuk Rumah Sakit Milik Pemerintah usaha kearah *market orientation* telah ada. Salah satunya dengan membagi ruang rawat inap sesuai dengan kebutuhan dan keinginannya termasuk pelayanan kesehatan yang diberikan. Namun apakah usaha Rumah Sakit menuju kepada *market orientation* ini telah dipersepsikan sama oleh konsumen masih memerlukan kajian tersendiri dan mendalam. Terkait dengan latar belakang ini maka masalah utama adalah apakah terdapat pengaruh signifikan antara *market orientation* Rumah Sakit terhadap kualitas jasa kesehatan. Terkait dengan masalah penelitian maka beberapa tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini adalah :

1. Mengetahui apakah jasa layanan kesehatan yang diberikan Rumah Sakit sudah berorientasi kepada *intelligence generation, intelligence dissemination* dan *responsiveness*.
2. Mengetahui apakah jasa layanan kesehatan Rumah Sakit telah sesuai dengan harapan konsumen .
3. Menganalisis pengaruh yang positif signifikan antara orientasi pasar terhadap kualitas layanan kesehatan Rumah Sakit .
4. Menganalisis variabel *intelligence generation, intelligence dissemination* dan *responsiveness* manakah yang berpengaruh dominan terhadap kualitas layanan .

## **METODE PENELITIAN**

### **Desain Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah menjelaskan hubungan antar dua variabel. Mengacu pada

pendapat Sekaran (1992) maka jenis penelitian ini termasuk pada *eksplanatory research*. Desain penelitian merupakan *cross section studies* dengan pertimbangan desain ini relatif sederhana. Metode penelitian adalah survey sampel.

### **Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian di Kota Jambi dengan pertimbangan sesuai dengan masalah dan tujuan yang hendak dicapai, kemudahan pengumpulan data, faktor efisiensi waktu dan biaya.

### **Populasi dan Sampel**

Unit sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang pernah berobat dan dirawat inap di tiga Rumah Sakit milik Pemerintah di Kota Jambi yaitu Rumah Sakit Umum Raden Mataher. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang pernah berobat dan dirawat inap pada Rumah Sakit milik Pemerintah di Kota Jambi. Penarikan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Jumlah indikator yang digunakan dalam penelitian ini adalah 31 indikator. Penentuan besar sample dalam penelitian ini mengikuti aturan 4 sampai 5 kali jumlah indikator (Malhotra,199). Oleh karena itu besarnya sampel yang ditetapkan adalah 150 orang.

### **Definisi Operasional Variabel**

#### Orientasi Pasar.

- a. Intelligence Generation ( $X_1$ ) yaitu memahami kebutuhan dan preferensi konsumen dan menganalisis faktor eksogen yang mempengaruhi kebutuhan dan preferensinya dengan indikator : bertemu pelanggan ( $X_{1.1}$ ) ,penelitian pemasaran ( $X_{1.2}$ ) ,layanan yang diinginkan konsumen ( $X_{1.3}$ ) ,survey pelanggan ( $X_{1.4}$ ), lingkungan kerja ( $X_{1.5}$ ).
- b. Intelligence Dissemination ( $X_2$ ) yaitu partisipasi seluruh departemen dalam organisasi untuk memberi respon terhadap kebutuhan pasar. Indikator yang digunakan :Pertemuan antar divisi ( $X_{2.1}$ ) ,peran Departemen pemasaran

- (X2.2), respon Karyawan (X2.3), data kepuasan konsumen (X2.4).
- c. Responsiveness (X3) yaitu memilih pasar sasaran, mendesain produk dan jasa sebagai bentuk respon terhadap kebutuhan pelanggan. Indikator yang digunakan : perubahan pelayanan (X3.1), Pengkajian ulang terhadap pelayanan (X3.2), kerjasama antar divisi (X3.3), respon terhadap pesaing (X3.4), respon divisi (X3.5).

Kualitas jasa (Y) yaitu hasil/kinerja terhadap lima dimensi yaitu

1. Keberwujudan adalah aspek-aspek nyata yang bisa dilihat dan diraba. Indikator yang digunakan adalah : kemutakhiran dan teknologi, kondisi sarana, kondisi SDM dan keselarasan fasilitas fisik dengan jenis jasa yang diberikan
2. Keandalan adalah aspek-aspek keandalan system pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Indikator yang digunakan adalah kesesuaian pelaksanaan pelayanan dengan rencana, kepedulian organisasi terhadap permasalahan yang dihadapi pasien, keandalan penyampaian jasa sejak awal, ketepatan waktu pelayanan sesuai dengan janji yang diberikan, keakuratan penanganan atau pengadministrasian catatan/dokumen.
3. Ketanggapan adalah keinginan untuk membantu dan menyediakan jasa atau pelayanan yang dibutuhkan konsumen. Indikator yang digunakan kejelasan informasi waktu penyampain jasa, kecepatan dan ketepatan dalam pelayanan administrasi, kesediaan pegawai selalu membantu konsumen dan keluangan waktu pegawai untuk menanggapi permintaan konsumen dengan cepat.
4. Keterjaminan adalah adanya jaminan bahwa jasa yang ditawarkan memberikan jaminan keamanan, kemampuan (kompetensi) sumber daya dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar. Indikator yang digunakan adalah kemampuan

SDM, rasa aman berurusan dengan staf/karyawan, kesabaran karyawan dan dukungan pimpinan.

5. Empati adalah memberi perhatian penuh kepada konsumen. Indikator yang digunakan perhatian pada konsumen, perhatian karyawan secara pribadi kepada konsumen, pemahaman akan kebutuhan konsumen, perhatian terhadap kepentingan konsumen dan kesesuaian jam kerja dengan kesibukan konsumen.

**Instrumen Penelitian**

Untuk mengukur orientasi pasar, instrumen yang digunakan adalah Kohli dkk (1993) meliputi *intelligence generation, intelligence dissemination dan responsiveness*, selanjutnya item dalam instrumen dimodifikasi sesuai dengan objek penelitian. Instrumen ini sudah dilakukan pada penelitian Octavia (2006). Pengukuran dilakukan dengan menggunakan skala Likert five point dimulai dari “sangat setuju” sampai dengan “sangat tidak setuju”. Sementara untuk mengukur kualitas layanan instrumen yang digunakan berasal dari SERVQUAL yang dipublikasikan oleh Parasuraman dkk (1989) yang terdiri dari indikator tangibility, reliability, responsiveness, assurance dan empathy. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan skala Likert *five point* dimulai dari “sangat setuju”, “setuju”, “kurang setuju”. “tidak setuju” dan “sangat tidak setuju”.

**Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen**

Sebelum dipergunakan kuestioner perlu dilakukan pengujian terhadap validitas dan reliabilitasnya. Masrun (dalam Solimun, 2000) menyatakan bahwa bilamana koefisien korelasi antara skor suatu indikator dengan skor total seluruh indikator sama atau lebih besar dari 0,3 ( $r \geq 0,3$ ), maka instrumen tersebut dianggap valid. Untuk menguji reliabilitas instrumen pengukuran digunakan prosedur Cronbach's Alpha. Menurut Malhotra suatu instrumen dianggap sudah cukup reliable bilamana nilai Alpha lebih besar atau sama dengan 0,6.

#### **Metode Analisis Data**

Untuk menjawab tujuan penelitian pertama digunakan instrumen pengukuran MARKOR yang dikemukakan oleh Kohli, Jaworski dan Kumar yang terdiri dari *intelligence generation*, *intelligence dissemination* dan *responsiveness*, kemudian digunakan alat analisis faktor . Untuk menjawab tujuan penelitian kedua digunakan instrumen pengukuran SERVQUAL yang dikemukakan oleh Parasuraman *et al.* yang terdiri dari tangibility, reliability, responsiveness, assurance dan empathy. Selanjutnya untuk menjawab tujuan penelitian tiga dan empat digunakan alat analisis Regresi linear berganda (Multiple Regression) dengan persamaan.

$$Y_i = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + e$$

dimana :

$Y_i$  = Estimasi Rata-rata kualitas layanan

$\beta_0$  = Konstanta dari persamaan regresi

$\beta_1$  = Koefisien regresi dari variabel  $X_1$  (*Intelligence generation*)

$X_1$  = skor *intelligence generation*

$\beta_2$  = Koefisien regresi dari variabel  $X_2$  (*intelligence dissemination*)

$X_2$  = skor *intelligence dissemination*

$\beta_3$  = Koefisien regresi dari variabel  $X_3$  (*responsiveness design dan implementation*)

$X_3$  = Skor *responsiveness*

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa orientasi pasar mutlak diperlukan dalam rumah sakit, hal ini sesuai dengan hasil penelitian Octavia (2006) bahwa diperlukan beberapa faktor ketika rumah sakit akan menuju kearah orientasi pasar yaitu: sumber daya manusia strategik, komitmen pimpinan, koordinasi, wawasan kewirausahaan dan sistem organisasi. Pada dasarnya perencanaan strategis berorientasi pasar merupakan proses sosial dan manajerial untuk mengembangkan dan mempertahankan kelangsungan usaha dengan cara menyesuaikan tujuan organisasi dengan kemampuan sumber daya dan perubahan yang terjadi di dalam pasar.

Dengan demikian untuk menjadi rumah sakit yang memiliki perencanaan strategis berorientasi pasar, perlu dimiliki persyaratan seperti *intelligence generation*, *intelligence dissemination* dan *responsiveness*.

#### **Intelligence Generation**

Penting tidaknya rumah sakit menganut konsep orientasi pasar masih menjadi perdebatan mengingat bahwa rumah sakit merupakan suatu organisasi yang kegiatan utamanya menitikberatkan kepada kemanusiaan dan sosial, sementara tujuan mengaplikasikan konsep orientasi pasar adalah untuk meningkatkan kinerja bisnis yang salah satunya diukur dari profit yang diterima. Negara maju seperti Amerika dan Australia mulai mengadopsi konsep orientasi pasar sebagai bagian kebijakan untuk meningkatkan konsumen (pangsa pasar) rumah sakit. Salah satu alasan telah bergesernya tujuan rumah sakit kearah pelayanan kesehatan yang berkualitas dan dikelola secara profesional lainnya sebuah unit bisnis. Lebih lanjut diyakini bahwa kontinuitas usaha dapat terjadi apabila perusahaan mampu memberikan keuntungan bagi semua pihak yang terlibat dalam pencapaian tujuan perusahaan.

*Intelligence Generation* yang dimaksud dalam penelitian ini merupakan tindakan perusahaan untuk memahami kebutuhan dan preferensi konsumen dan menganalisis faktor eksogen yang mempengaruhi kebutuhan dan preferensinya. Kohli dan Jaworski (1990) mengatakan bahwa salah satu indikator orientasi pasar adalah *intelligence generation*. Hasil pengujian secara kuantitatif menunjukkan bahwa rumah sakit harus memiliki kemampuan untuk mengumpulkan informasi tentang stakeholder, lingkungan dan persaingan baik secara formal maupun informal. Lebih lanjut konsumen menganggap rumah sakit perlu memperhatikan frekuensi pertemuan dengan pelanggan, melakukan kegiatan yang berhubungan dengan penelitian pemasaran, mencari tahu mengenai layanan yang diinginkan konsumen, diperlukan kegiatan survey terhadap pelanggan untuk

menaksir kualitas produk jasa, dan kegiatan mengkaji ulang akibat dari perubahan lingkungan kerja kepada pelanggan. Nilai *eigenvalue* sebesar 1,965 menunjukkan variabel penelitian telah terkelompok menjadi satu faktor yaitu *intelligence generation*, dengan demikian indikator valid dan layak untuk digunakan. Untuk membentuk rumah sakit yang memiliki *intelligence generation* maka rumah sakit perlu mempersiapkan kegiatan sebagai berikut : survey terhadap pelanggan, bertemu pelanggan, penelitian pemasaran, layanan yang diinginkan konsumen dan lingkungan kerja.

Lebih lanjut hasil pengujian menunjukkan bahwa survey pelanggan merupakan indikator yang paling kuat untuk membentuk strategi *intelligence generation* di dalam rumah sakit (0,782). Rumah sakit memiliki jasa yang kompleks dan variatif yang dihasilkan oleh sumber daya yang bervariasi pula. Pelayanan yang diberikan rumah sakit saling terkait satu sama lain. Peran rumah sakit perlu dilihat sebagai suatu sistem terpadu pada upaya untuk menggerakkan sumber daya yang ada di dalam rumah sakit dalam hal memberikan layanan yang berkualitas. Untuk sampai kepada layanan yang berkualitas diperlukan pemahaman pihak rumah sakit tentang standar kualitas layanan yang diinginkan konsumen. Oleh karena itu kegiatan penelitian pemasaran salah satunya dengan melakukan survey harus dilakukan. Hal ini diperkuat dengan pendapat konsumen yang menyatakan bahwa kegiatan survey perlu dilakukan paling tidak setahun sekali untuk menaksir kualitas produk dan pelayanan yang telah diberikan (77,1%).

Tim manajemen rumah sakit secara rutin perlu melakukan pertemuan untuk mencari tahu produk dan pelayanan yang konsumen butuhkan di masa yang akan datang (X1.1). Pernyataan ini memiliki angka kedua tertinggi (0,772) yang dipersepsikan konsumen dapat membentuk *intelligence generation* di dalam rumah sakit. Konsumen memberikan pernyataan setuju sebanyak 82,9% sebagai penguat pentingnya kegiatan tersebut dilakukan. Agar mengetahui kebutuhan dan keinginan konsumen saat ini dan masa yang akan datang, maka kegiatan penelitian

pemasaran perlu dilakukan (X1.3). lebih lanjut dalam pemenuhan layanan yang diinginkan konsumen (X1.4) termasuk perubahan produk, dukungan pimpinan dan lingkungan kerja (X1.5) sangat diperlukan. Pernyataan ini mendapat dukungan responden sebanyak 77,1%.

#### Intelligence Dissemination

*Intelligence Dissemination* yaitu partisipasi seluruh departemen dalam organisasi untuk memberi respon terhadap kebutuhan pasar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keseluruhan indikator terkelompok menjadi satu faktor dengan *eigenvalue* sebesar 1,823. Dengan demikian sudah seharusnya rumah sakit menuju kepada kegiatan *intelligence dissemination* ini. Indikator peran departemen pemasaran (X2.2) yaitu tanggapan responden terhadap kegiatan bagian pemasaran Rumah Sakit terlihat bahwa responden menyatakan setuju dan sangat setuju dengan angka 63,6% dan 25%, nilai ini merupakan nilai terbesar dibandingkan dengan indikator lain. Hasil penelitian menunjukkan pula bahwa indikator terkuat dalam membentuk faktor *intelligence dissemination* adalah peran departemen pemasaran yang ditunjukkan dengan angka 0,774.

Sehubungan dengan kompleksitas yang ada di rumah sakit, menggerakkan tenaga yang ada sangat tergantung pada empat faktor (Muninjaya, 2004) kepemimpinan rumah sakit, koordinasi yang dikembangkan oleh masing-masing wakil direktur dengan kepala bidang dan kepala instalasi, komitmen dan profesionalisme tenaga medis dan non medis dan pemahaman pengguna jasa akan layanan jasa yang tersedia dalam rumah sakit. Dengan demikian peran seluruh departemen sangat diperlukan untuk memastikan bahwa layanan yang diberikan sudah mencakup dan sesuai dengan harapan pasien. Kegiatan pertemuan/rapat antar divisi untuk membicarakan perkembangan pasar (X2.1) perlu dilakukan untuk mencapai kualitas layanan (83,6% responden menyatakan setuju terhadap pernyataan ini). Termasuk menyediakan data pelanggan (X2.4) harus menjadi dokumen rumah sakit sehingga

kesehatan pasien dapat terus terpantau sekaligus memberikan informasi mengenai kepuasan pasien. Berdasarkan pendekatan orientasi berdasarkan adaptasi terhadap orientasi pasar maka terdapat beberapa tipe rumah sakit (Abdul-Gader dan Bhuian, 1997) yaitu : tipe pertama, menganggap bahwa pendekatan market driven tidak relevan diberlakukan dalam rumah sakit. Kegiatan pemasaran hanya akan membuang-buang uang yang seharusnya dapat digunakan untuk mengobati orang sakit. Pemasaran akan mengikat rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang berkualitas, fokus utamanya pada persaingan dan mengurangi kebutuhan usaha, tipe kedua, rumah sakit menganggap pemasaran sama dengan promosi dan periklanan. Promosi merupakan bagian dari pemasaran dalam usaha meningkatkan jumlah pasien dan pangsa pasar. Tipe ketiga, rumah sakit merasa kecewa dengan kinerja pemasaran, meskipun rumah sakit memiliki anggaran untuk departemen pemasaran dan periklanan namun hasilnya menunjukkan penurunan pada ukuran pasar dan pangsa pasar. Tipe keempat, menyatakan bahwa kegiatan pemasaran di rumah sakit hanyalah cerita bohong belaka. Manajer percaya bahwa munculnya kebijakan pelayanan, aliansi, merger dan jaringan kerja akan mengurangi persaingan yang ada lebih pada kolaborasi. Rumah sakit tipe ini lebih memilih untuk menghilangkan fungsi pemasarannya dan anggaran pemasarannya. Tipe terakhir, rumah sakit yang tetap kuat pada keyakinannya atas manfaat pemasaran dan tetap optimis. Para manager berusaha mencoba konsep pemasaran yang lebih tinggi dan melihat pemasaran sebagai sebuah tujuan yang melalui suatu proses serta menilai hasilnya dari mata pasien bukan menurut penglihatan mereka.

#### **Responsiveness**

Responsiveness (X3) yaitu memilih pasar sasaran, mendesain produk dan jasa sebagai bentuk respon terhadap kebutuhan pelanggan. Nilai eigenvalue 1,987 menunjukkan bahwa rumah sakit perlu membentuk sikap responsif

terhadap kebutuhan konsumen dan perubahan lingkungan. Hasil pengujian ini menunjukkan bahwa untuk bersikap responsiveness maka beberapa hal harus dipersiapkan yaitu kebijakan mengubah layanan sesuai dengan kebutuhan pelanggan. Responden menunjukkan angka 52,1% untuk pernyataan setuju dan 22,9% untuk pernyataan sangat setuju. Pengkajian ulang terhadap pelayanan (X3.2) memastikan semua sesuai dengan yang diinginkan. Adapun sebagian besar responden menunjukkan pernyataan setuju (52,9) dan pernyataan sangat setuju sebesar 26,4% untuk indikator ini. Kerjasama antar divisi (X3.3) dalam merencanakan perubahan lingkungan dan responden memberikan jawaban terbesar terhadap pernyataan setuju (57,1%) dan sangat setuju sebesar (28,6%). Respon terhadap pesaing (X3.4) dan koordinasi antar divisi yang berbeda (X3.5).

Dari keseluruhan indikator responsiveness, kerjasama antar divisi (X3.3) merupakan indikator terkuat di dalam membentuk variabel responsiveness. Hal ini ditunjukkan dengan nilai sebesar 0,704 dan diperkuat dengan jawaban setuju dari 85,7% responden. Implikasi dari penelitian ini adalah rumah sakit perlu memiliki strategi responsive terhadap pelanggan, dan pekerjaan tersebut bukan hanya menjadi tugas tenaga medis dan keperawatan saja namun seluruh divisi yang ada harus saling bekerjasama dan berkoordinasi untuk mewujudkan layanan yang berkualitas.

#### **Kualitas Layanan**

Kualitas merupakan derajat yang dicapai oleh karakteristik yang inheren dalam memenuhi persyaratan yaitu kebutuhan atau harapan yang dinyatakan. Konsep kualitas pada dasarnya bersifat relatif yaitu tergantung dari perspektif yang digunakan untuk menentukan ciri-ciri dan spesifikasi. Pada dasarnya terdapat tiga orientasi kualitas yang seharusnya konsisten satu sama lain yaitu persepsi konsumen, produk (jasa) dan proses. Konsistensi ketiga orientasi tersebut akan memberikan kontribusi pada keberhasilan suatu usaha apabila ditinjau dari kepuasan

pelanggan, kepuasan karyawan dan profitabilitas organisasi.

Neal dan Lamb (1980) menggambarkan bahwa terdapat tiga ukuran yang dapat digunakan oleh rumah sakit khususnya rumah sakit umum untuk mengukur kepuasan konsumen yaitu : pertama, mengadakan penelitian mengenai kepuasan konsumen seperti melakukan wawancara, melalui surat, menggunakan telepon dan menyusun sejumlah kuesioner yang dikirimkan ke tempat tinggal konsumen. Hampir 80% rumah sakit menggunakan pengukuran ini. Kedua, pengukuran kepuasan konsumen dengan menggunakan pendapat konsumen dan opini staff/tenaga kesehatan rumah sakit. Ketiga, pengukuran lain seperti pemberian hadiah, kunjungan ulang pasien, peninjauan kembali hasil, akreditasi dan lisensi, penelitian mengenai penetrasi pasar dan papan kunjungan pasien.

Menciptakan kepuasan pelanggan berkaitan pula dengan usaha pemberian pelayanan yang berkualitas. Kondisi kualitas merupakan kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Kualitas jasa merupakan cikal bakal dan akan melahirkan kepuasan pelanggan sehingga kedua tujuan tersebut saling terkait. Beberapa penulis berpendapat bahwa kualitas jasa yang dirasakan adalah sebagai evaluasi dari jasa dalam jangka panjang, sedangkan kepuasan pelanggan merupakan evaluasi transaksi spesifik. Terkait dengan hal tersebut kualitas jasa sangat ditekankan pada organisasi yang bergerak dalam sektor kesehatan (Nacalaran dan Mc.Gowan,1996).

Indikator yang digunakan dalam penelitian ini adalah keberwujudan, kehandalan, ketanggapan, keterjaminan dan empati. Dari keseluruhan indikator dengan menggunakan servqual ditemukan bahwa tidak satupun dari indikator tersebut yang mampu memberikan kepuasan kepada pasien. Hal ini ditunjukkan dengan skor rata-rata kualitas jasa yang berkisar antara -0,41 sampai dengan -0,75. Dengan demikian layanan jasa kesehatan

rumah sakit milik pemerintah belum memenuhi harapan pasiennya.

Pasien rumah sakit berkaitan dengan fungsinya sebagai pelayanan publik maka sudah seharusnya memprioritaskan melayani masyarakat, terutama masyarakat miskin dan menengah serta korban wabah penyakit. Meskipun tidak menutup kemungkinan rumah sakit mencari keuntungan karena biaya yang sudah dikeluarkan namun tidak meninggalkan kewajiban utamanya sebagai institusi publik. Dengan demikian kualitas layanan yang diberikan kepada pasien sebagai konsumen mutlak diperlukan. Menurut Kotler (2006) untuk dapat memberikan layanan sesuai dengan harapan konsumen maka ada beberapa hal yang perlu diperhatikan yaitu : menentukan kebutuhan pokok atau pembeli yang akan dilayani, memilih kelompok pembeli tertentu sebagai sasaran dalam penjualannya, menentukan produk dan program pemasarannya, mengadakan penelitian tentang perilaku konsumen dan menentukan strategi terbaik bagi perusahaan.

#### **Orientasi Pasar dan Kualitas Layanan**

Tujuan penelitian ketiga adalah menganalisis pengaruh orientasi pasar yang terdiri dari *intelligence generation*, *intelligence dissemination* dan *responsiveness* terhadap kualitas jasa. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh positif signifikan orientasi pasar terhadap kualitas layanan dengan nilai 4,263 signifikan pada alpha 5%. Hal ini mengandung arti bahwa semakin tinggi budaya orientasi pasar dalam rumah sakit maka semakin baik kualitas layanan yang mampu diberikan rumah sakit terhadap pasiennya. Hasil ini mengandung makna lebih lanjut bahwa, jika rumah sakit bertujuan untuk memberikan layanan yang berkualitas dan tingkat kepuasan yang tinggi, maka terlebih dahulu perlu direncanakan strategi pemasaran yang berorientasi kepada pasar.

Pada prinsipnya rumah sakit pemerintah merupakan perpanjangan tangan pemerintah untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan baik, hal ini terkait



dengan perannya sebagai institusi pelayanan publik. Berbeda dengan rumah sakit swasta yang dikelola oleh lembaga swasta yang memiliki bargaining power untuk menggunakan sumber daya keuangan. Bagi rumah sakit pemerintah kemampuan menggunakan keuangan tergantung kepada subsidi yang diterima. Dengan demikian tidak sedikit rumah sakit pemerintah tidak mampu membiayai pemeliharaannya dan kesulitan dalam menyediakan peralatan medis yang memadai untuk menunjang pelayanan kesehatan.

Rumah sakit menyadari sepenuhnya sebagai institusi pelayanan publik mereka harus mampu memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik bagi masyarakat. Namun hasil penelitian menunjukkan layanan tersebut belum mampu memenuhi harapan masyarakat, terbukti dari nilai skor kualitas jasa yang seluruhnya minus atau dengan kata lain terjadi ketidaksesuaian antara kinerja jasa yang diterima dengan harapan pasien. Dengan demikian banyak hal yang perlu dipersiapkan rumah sakit agar dapat lebih mengfungsikannya sebagai pelayan publik. Meskipun tidak memungkinkan rumah sakit memperoleh keuntungan dari sejumlah biaya yang telah dikeluarkan namun hendaknya tidak meninggalkan fungsi utamanya.

Budiarto (2003) menyatakan bahwa kualitas layanan berpengaruh terhadap kinerja rumah sakit. Sudah menjadi gambaran umum bahwa pada rumah sakit milik pemerintah pelayanan kesehatan yang berkualitas sukar diperoleh dan hasil penelitian ini menjadi salah satu penguat fakta secara empirik. Ditambah lagi beberapa tenaga kesehatan harus membagi tugas dan tanggung jawab kepada rumah sakit swasta yang mampu memberikan reward yang lebih dari kemampuan rumah sakit.

Hasil penelitian menunjukkan pula secara parsial *intelligence generation* dan *intelligence dissemination* berpengaruh secara positif signifikan terhadap kualitas jasa rumah sakit. Dimana variabel dominan yang berpengaruh adalah *intelligence dissemination* dengan nilai 0,009 signifikan pada alpha 5%. Ini

mengandung makna bahwa partisipasi seluruh departemen dalam organisasi untuk memberi respon terhadap kebutuhan pasar akan memberikan dampak positif terhadap peningkatan kualitas layanan rumah sakit. Hal ini semakin memperkuat konsep dan penemuan sebelumnya bahwa orientasi pasar mampu mempengaruhi kinerja sebuah perusahaan, dimana dalam penelitian kinerja diukur berdasarkan kualitas layanan yang diberikan. Temuan ini memberikan dukungan terhadap hasil penelitian yang dilakukan Chang dan Cen (1999) serta Narver dan Slater (1994).

### **KESIMPULAN**

Untuk menjadi rumah sakit yang memiliki perencanaan strategis berorientasi pasar, perlu dimiliki persyaratan seperti *intelligence generation*, *intelligence dissemination* dan *responsiveness*. Dari keseluruhan indikator dengan menggunakan *servqual* ditemukan bahwa tidak satupun dari indikator tersebut yang mampu memberikan kepuasan kepada pasien. Hal ini ditunjukkan dengan skor rata-rata kualitas jasa yang berkisar antara -0,41 sampai dengan -0,75. Dengan demikian layanan jasa kesehatan rumah sakit milik pemerintah belum memenuhi harapan pasiennya. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh positif signifikan orientasi pasar terhadap kualitas layanan dengan nilai 4,263 signifikan pada alpha 5%. Hal ini mengandung arti bahwa semakin tinggi budaya orientasi pasar dalam rumah sakit maka semakin baik kualitas layanan yang mampu diberikan rumah sakit terhadap pasiennya. lebih lanjut secara parsial *intelligence generation* dan *intelligence dissemination* berpengaruh secara positif signifikan terhadap kualitas jasa rumah sakit. Dimana variabel dominan yang berpengaruh adalah *intelligence dissemination* dengan nilai 0,009 signifikan pada alpha 5%. Ini mengandung makna bahwa rumah sakit perlu mempersiapkan strategi orientasi pasar secara cermat agar mampu memberikan kualitas layanan yang baik bagi pasien. Lebih lanjut

disarankan rumah sakit perlu meningkatkan kualitas layanan karena dari hasil penelitian belum ada satupun dimensi kualitas layanan yang positif, sementara keberadaan Rumah Sakit milik pemerintah diharapkan mampu menjalankan fungsinya dengan baik untuk memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Cadogan dan Dimantopaulus, 1995. Market Orientation Construct: Integration And Internationalization. *Journal of Strategic Management*, 3:41-60.
- Cravens, David, 1997. Strategic Marketing. Trivus Mirrir Higher Education Group, Inc. Company
- Chang, Tung Zong dan Chen Su-Jan, 1998. Is There A Direct Effect of Market Orientation on Business Performace ?. *Journal of Services Marketing*, 11 (1): 246-264.
- Day, Goerge dan Wensley, Robin, 1995. Assesing Advantage: A Frame Work for Diagnosing Competitive Superiority, Butterworth, Heinemann.
- Harris, Lyod C dan Ogbonna, Emmanuel, 2001. Strategic Human Resources Management, Market Orientation and Organizational Performance, *Journal of Business Research*, 51:157-166.
- Kohli, K. Ajay dan Jaworski, J. Bernard, 1990. Market Orientation : The Construct, Research Proposition and Managerial Implikation, *Journal Of Marketing*, 54: 1-18
- Kohli, K. Ajay, Jaworski, J. Bernard dan Kumar, Ajith, 1993. MARKOR : A Measure of Marketing Orientation. *Journal of Marketing Research*, 30:467-777.
- Kotler, Philip dan Clarke, R.N, 1996. Marketing of Health Care Organization, Englewood Clifts, Prentice Hall.
- Kotler, Philip, 2005. Marketing Management, Prentice Hall, Inc.
- Malhotra N.K, 1996. Marketing Research. Prentice Hall Internasional Inc, London.
- Muninjaya, A.A. Gde, 2004. *Manajemen Kesehatan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Octavia. Ade, 2006. Analisis Anteseden dan Konsekuensi Orientasi Pasar Rumah Sakit di Provinsi Jambi, *Disertasi*, Universitas Brawijaya, Malang.
- Parasuraman, A, Valeri Zeithamal dan Leonard Berry, 1988. SERVQUAL: A Multiple Item Scale for Measuring Consumer Perception of Service Quality. *Journal of retailing*, 64:12-40
- Payne, Adrian, 2001. The Essence of Services Marketing, Pearson Education Asia Pte, Ltd.
- Slater, F. Stanley dan John, C. Narver, 1994. Does Competitive Environment Moderate The Market Orientation-Performance Relationship ?. *Journal Of Marketing*, 58: 45
- Soehadi, Agus, W, 1999. The Effect Market Orientation on Firm Performance in Indonesian Retail Firm. UNDIP-Semarang
- Trinsnantoro, Laksono, 2005. Aspek Strategies Manajemen Rumah Sakit. Antara Misi Sosial dan Tekanan Pasar. Andi, Yogyakarta